

平成21年度軽井沢病院改革プラン取組状況

I 報告にあたって

1 はじめに

「軽井沢病院改革プラン」は、平成19年12月に総務省において示された「公立病院改革ガイドライン」を踏まえて、平成21年3月に策定されたものである。改革プランでは、当院が今後も町民や周辺地域の住民から期待される医療を提供するため、収益確保と費用縮減を図り、経営の健全化に向けた取り組みを行うことにより、質の高い医療を安定的に提供できる体制を構築することを目的としている。今回の報告書については、計画初年度である平成21年度の実施状況について平成22年9月開催の評価委員会にて報告されたものである。

II 報告

1 現況

① 医療圏の現況

当院の属する佐久医療圏は、佐久市、南佐久郡、小諸市、北佐久郡からなり、平成22年3月現在、本医療圏の人口は211,957人（長野県毎月人口異動調査）であり、プラン策定時（平成19年数値）より1,619人の減となっている。（圏域人口は県人口の9.83%を占める）本医療圏の病院のうち、厚生連佐久総合病院（佐久市）においては、基幹医療センターと地域医療センターの建築を中心とした、佐久総合病院再構築計画が進められており、厚生連小諸厚生総合病院（小諸市）も移転・再構築について検討されている。また、医療圏における社会生活基盤の整備も進んでおり、平成23年3月には、中部横断自動車道佐久JCT～佐久南ICの開通が予定されている。これにより、佐久医療圏北部における、第三次救急医療機関である厚生連佐久総合病院までの救急搬送時間の短縮が見込まれ、重篤疾患、多発性外傷患者の救命率の向上につながると考えられる。

② 当院の現況（平成21年度業務状況）

平成21年度の当院の入院・外来患者数は、平成20年度と比較して、入院患者が3,033人増の23,475人（平成20年度比14.8%増）、外来患者が3,374人増の、59,021人（平成20年度比6.1%増）となった。患者増については、平成21年4月からの産婦人科医師、麻酔科医師の採用による外来診療の開始、8月からの回復期リハビリテーション病棟の再開が影響しているものと思われる。また、厚生連佐久総合病院・厚生連小諸厚生総合病院との連携を強化し、心臓疾患患者における検査体制の強化を図るなど、

地域の他医療機関との連携を進めており、今後、医療圏内において当院の診療・入院体制の拡充が認識されるとともに、患者数の増加が見込まれる。

2 経営効率化に係る計画

① 平成21年度における取組状況

平成21年度における取組状況については、次のとおりである。

○ 医師の招聘

平成21年4月より、常勤の産婦人科医師1名、麻酔科医師1名を採用し、常勤医師10名による診療を開始した。このことにより産婦人科2,144人、麻酔科1,431人の外来患者増となった。

○ 回復期リハビリテーション病棟の再開

平成21年8月より、回復期リハビリテーション病棟を再開したことにより、当院一般病棟（急性期）から回復期リハビリテーション病棟への患者の転棟、他病院よりの回復期リハビリテーション病棟への患者の転入が見込まれ、退院患者のリハビリテーション通院者の増も見込まれる。また、平成22年3月には、回復期リハビリテーション病棟入院基本料1の届出を行い、平成22年度以降の更なる収益増加対策を講じている。平成21年度の回復期リハビリテーション病棟入院患者数は、8ヵ月間で、3,217人（1ヵ月平均402人）であり、平成21年度の入院患者増加の主な要因となっている。

○ 地域の医療機関との連携強化

平成21年10月より、地域医療連携室に看護師1名を増員し、他医療機関からの患者の受入、紹介の体制強化を行った。また、心臓疾患患者の検査に係る厚生連佐久総合病院、厚生連小諸厚生総合病院との連携強化を図り、当院で行えない心臓カテーテル検査等の検査を、連携する2病院でスムーズに行えるよう体制を構築した。在宅医療との連携についても、当院内設置の「訪問看護ステーションかるいざわ」との連携を強化し、在宅医療を受けている方の救急時の対応について本人の希望を尊重する形での治療が行われるようになった。

○ 国際観光地・保養地のセーフティネットとしての役割

平成21年度、軽井沢町を訪れた観光客は762万人（平成22年度軽井沢町の統計）である。そのうち夏期に訪れた観光客は390万人であり、当院を受診する県外からの外来患者数は約2.75倍に増加する。このため夏期における診療体制の強化を行い、非常勤医師による外来診療、夕方から夜間における医師2名による診療等を実施した

② 一般会計負担の考え方

軽井沢町においては、当院が地域医療の拠点病院として、公立病院の役割を果たし、かつ地域住民への安定的・継続的な医療の提供を行えるよう、地方公営企業繰出し基準に基づく繰出金を負担していく考えである。当院としては、可能な限り収益増加に努め、町の負担を軽減するための不断の努力を行っていききたい。

③ 平成21年度改革プラン目標についての現況

当院における目標数値は、平成23年度において、医業収支比率68.1%以上、経常収支比率91.5%以上、職員給与費比率75.0%以下、病床利用率（一般）78.7%以上である。平成21年度については、医業収支比率61.6%、経常収支比率90.5%、職員給与費比率69.2%、病床利用率（一般）73.8%であり、医業収支比率と病床利用率について、計画を下回った。

総務省ガイドライン目標及び平成22年度以降計画

	総務省ガイドライン目標	平成22年度計画	平成23年度計画
医業収支比率	95.0%	67.4%	68.1%
経常収支比率	100.0%	90.7%	91.5%
職員給与費比率	52.0%	75.9%	75.0%
病床利用率	80.0%	78.7%	78.7%

平成21年度状況

	改革プラン目標	平成21年度計画	平成21年度実績
医業収支比率	68.1%以上	63.1%	61.6%
経常収支比率	91.5%以上	86.9%	90.5%
職員給与費比率	75.0%以下	80.8%	69.2%
病床利用率	78.7%以上	77.5%	73.8%

※職員給与比率は、平成21年度実績。来年度以降の計画数値を上回っているが当初計画に基づく数値を記載。

④ 次年度以降の課題

プランにおける平成22年度の計画数値は、医業収支比率67.4%以上、経常収支比率90.7%以上、職員給与比率75.9%以下、病床利用率（一般）78.7%以上であり、達成は十分可能な数値であると思われる。ただし、総務省が掲げている「公立病院改革ガイドライン」における目標数値は、医業収支比率95.0%、経常収支比率100.0%、職員給与比率52.0%、病床利用率80.0%であり、当院としてはより一層の経営効率化が必要である。そのためにも、当初改革プランにて経費削減・抑制対策、収入増加・収入確保対策として策定した次の取り組みについて、より積極的に実施する。

（1）薬品費・診療材料費の削減

薬品費については、後発医薬品の採用を検討し、在庫管理のさらなる徹底を図る。また、診療材料費については、院内物流管理システムの導入を検討し、適正な在庫管理と在庫圧縮によりさらなるコスト削減を目指す。当面、後発医薬品の採用については薬剤科において検討し、院内物流管理システム導入については診療材料検討委員会で検討を進めていく。

（2）経営に関する職員の意識改革

全職員が当院の現状を把握し、経営に関する情報を共有できるように、院内に経営改善委員会を設置し、各部門からの職員が参加することで、職員の経営参加意識の高揚を図る。

（3）入院患者数増加に向けてのマネジメント強化

病床利用率（一般）については、改革プランの目標数値は、78.7%であるが、「公立病院改革ガイドライン」の目標数値である80.0%を目指すため、各病棟間における転棟について、効率的かつ柔軟な運用を目指していく。

（4）地域医療機関との連携による病床利用率改善

平成21年に再開した、回復期リハビリテーション病棟については、佐久圏域内での他医療機関の急性期（一般）病棟からの受入をさらに実施し、病床利用率のさらなる向上を図っていく。

（5）特定健診・特定保健指導への取り組み強化

特定健診・特定保健指導については、町との連携を強化し、さらなる健診数の増加を目指す。

(6) 外来患者数増加への取り組み

外来患者数を増加させるためには、夏期の観光客に対する対応のみならず、軽井沢病院が、地域の医療機関として住民の信頼を得ることが重要である。そのためには、常勤の医師による継続的な診療体制の確保が必要不可欠であり、今後とも医師招聘対策を行っていく。

(7) 在宅医療体制の充実

当院では、訪問リハビリテーション、往診等を実施している。平成21年度介護報酬改定において、医療保険との整合性を図る観点から、訪問リハビリテーションについて、1日あたり500単位の算定から1回20分あたり305単位(週6回上限)に改定となり、訪問リハビリテーション提供の幅が広がった。今後は患者サービスの点からも、現在午前中のみ実施している訪問リハビリテーションを、午後にも実施できるよう体制を整備していく。また、地元開業医とも連携し、当院を中心とした在宅医療体制の整備を進める。

(8) 医師招聘対策

地域の中核病院、二次救急医療機関としての機能を確保するため、また医業収益の向上による病院の健全な経営のためにも、常勤の医師のさらなる招聘が必要である。今後も県の医師確保対策室とも連携を取りつつ、インターネットでの医師募集広告の掲載、関連大学との交渉等、医師招聘対策をさらに進めていく。

(9) 地域ブランドの活用

当院は、国際的な観光地・保養地にあり、社会生活基盤も、新幹線、高速道路等充実しており、地方の公的病院としては恵まれた立地条件にある。また、長野県の「長寿県」としてのイメージ、軽井沢の「国際保健休養地」としてのイメージにより、県外から移住してくる人々も多い。このような、健康と環境を志向するライフスタイルに対応できる、総合的かつ包括的な医療の提供が必要となってきた。当院においては、「軽井沢のかかりつけ病院」を目指し、総合的な診療が行える医師の確保と、「短い診療時間」をなくし、患者一人一人へのきめ細やかな対応を行える体制を検討するとともに、それによって生じる「長い待ち時間」の解消のために、現在の午前中だけの外来診療時間を午後まで拡充できるかどうか検討を進めていきたい。

(10) 町民との交流促進

当院の経営には、町民の理解・協力・支援が必要不可欠である。また、日頃から町民の皆さんが親しめる病院を目指すには、地域に出向くなど病院をアピールし、地区の皆さんとの会話の中から病院に対する要望などを聴き、町民との交流促進を図る。またアンケートや意見箱に寄せられた疑問や意見について真摯に受け止め、早期に改善していく姿勢を示す。

(11) 誰にもやさしい医療体制の構築によるコスト削減

治療途中の患者が、自己負担金を支払えないために治療を中止してしまうという事態が各地の病院で発生している。そのような問題を発生させないためにも、無保険者や生活困窮者に対して早期に社会保障制度の活用を促し、誰にもやさしい医療体制の構築を目指す。

また、患者サービスの一環として、クレジットカード支払の導入を検討する。

支払が遅れている患者の把握のために、未収金整理簿の整備、訪問徴収の実施を検討し、患者サービスの向上と未収金対策の徹底を図る。

3 再編・ネットワーク化

当院においては、他病院との統合等による再編・ネットワーク化については現在想定していない。現在の佐久医療圏においては、厚生連佐久総合病院の再構築計画、厚生連小諸厚生総合病院の移転・再構築問題等、地域における高度医療を担う病院の再編が進みつつある。この中で、軽井沢及び周辺地域における初期救急医療、また回復期医療を担いつつ、医療圏内における他医療機関との連携を構築していきたい。

4 経営形態の見直し

現在の経営形態は、公営企業法財務一部適用であり、改革プランにおいて当面、現行の経営形態を継続していくこととしている。今後、国の公立病院改革プランへの対応、当院の経営状況を踏まえ、経営形態の見直しについての検討に取り組みたい。